

### III. Otras disposiciones

## MINISTERIO DE DEFENSA

**14363** *RESOLUCIÓN 140/2005, de 29 de julio, de la Subsecretaría, por la que se da publicidad al Convenio general de colaboración en materia de asistencia sanitaria entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad Autónoma de Andalucía.*

Suscrito el 19 de julio de 2005, Convenio entre el Ministerio de Defensa y la Junta de Andalucía, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho acuerdo, que figura como anexo de esta Resolución.

Madrid, 29 de julio de 2005.—El Subsecretario, Justo Zambrana Pineda.

#### ANEXO

#### **Convenio general de colaboración en materia de asistencia sanitaria entre el Ministerio de Defensa y la Junta de Andalucía**

En San Fernando, a 19 de julio de 2005.

#### REUNIDOS

De una parte: El Excmo. Sr. D. Justo Zambrana Pineda, Subsecretario de Defensa, nombrado por Real Decreto 608/2004, de 19 de abril, en representación del Ministerio de Defensa y por delegación de firma expresa del Ministro para este acto, en uso de las atribuciones de su cargo, y de acuerdo con lo previsto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

De otra: La Excmo. Sra. Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud de la Junta de Andalucía, en el ejercicio de las competencias que le vienen atribuidas por el artículo 39 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y el artículo 62 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía

y el Ilmo. Sr. D. Juan Carlos Castro Álvarez, Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud en el ejercicio de las competencias que le vienen atribuidas por el artículo 69 de la citada Ley de Salud de Andalucía.

Las partes, en la representación que ostentan, se reconocen mutua capacidad para obligarse y convenir y a tal efecto

#### EXPONEN

Primero.—El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

De acuerdo con el artículo 20 de su Estatuto de Autonomía, la Comunidad Autónoma de Andalucía podrá organizar y administrar, dentro de su territorio, todos los servicios relacionados con la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

El artículo 46 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, atribuye a la Consejería de Salud, la dirección y coordinación de las actividades y recursos del Sistema Sanitario Público de Andalucía, garantizando la integración y coordinación del mismo en orden a posibilitar la

igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones bajo los principios de aseguramiento único y financiación pública.

Corresponde al Servicio Andaluz de Salud, organismo autónomo de carácter administrativo adscrito a la Consejería de Salud, la prestación de la asistencia sanitaria en sus centros y servicios sanitarios, además de la gestión y administración de éstos, y de los recursos humanos, materiales y financieros asignados (artículo 65 de la citada Ley 2/1998, de 15 de junio).

Segundo.—El Ministerio de Defensa dispone de una importante red de hospitales que desarrollan una función de carácter logístico-operativo y constituyen una reserva imprescindible de acuerdo con los principios reguladores de la Defensa Nacional. Al mismo tiempo desarrollan una labor asistencial que permite mantener en tiempo de paz, la necesaria actualización tecnológica de los centros y una adecuada formación del personal que en ellos prestan sus servicios.

Uno de los hospitales de dicha red, el Hospital General de la Defensa de San Carlos, ubicado en San Fernando (Cádiz), dispone del nivel técnico asistencial y de la capacidad de ofrecer asistencia sanitaria a los usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, por lo que el Ministerio de Defensa lo pone al servicio del interés común.

Tercero.—Habida cuenta de lo expuesto anteriormente, se considera conveniente suscribir un Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa, la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud, con objeto de establecer los mecanismos de colaboración entre ambas redes asistenciales, y de los profesionales de las mismas para que esta colaboración redunde en mejores prestaciones a los beneficiarios de la asistencia sanitaria pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía. La coordinación de los recursos sanitarios de ambas Administraciones mejorará la eficacia, celeridad y eficiencia de la prestación de asistencia sanitaria a la población.

Por lo expuesto y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, las partes acuerdan suscribir el presente Convenio General de Colaboración que se registrará por las siguientes

#### ESTIPULACIONES

Primera. *Objeto del convenio.*—El presente Convenio tiene por objeto establecer las bases de colaboración entre el Ministerio de Defensa, la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud, en materia de asistencia sanitaria, con vistas a la utilización compartida de los respectivos dispositivos asistenciales.

En su virtud, el Servicio Andaluz de Salud por medio de sus centros e instituciones, prestará asistencia sanitaria a los titulares y beneficiarios de la Sanidad Militar, de acuerdo con las condiciones que se establecen en este Convenio y la Cláusula Adicional anexa.

A su vez, el Ministerio de Defensa proporcionará atención sanitaria a los usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía en el Hospital General de la Defensa de San Carlos de San Fernando (en adelante HGD San Carlos) de acuerdo con lo establecido en este Convenio y la Cláusula Adicional anexa.

Segunda. *Asistencia Sanitaria que prestará el Servicio Andaluz de Salud.*—El Servicio Andaluz de Salud prestará asistencia sanitaria en procesos médico-quirúrgicos, incluyendo procedimientos diagnósticos y terapéuticos, en régimen ambulatorio y de hospitalización, de forma urgente y programada, a los titulares y beneficiarios adscritos a la Sanidad Militar, en los términos que a tales efectos se concreta en la Cláusula Adicional anexa.

Tercera. *Asistencia Sanitaria que prestará el Hospital General de la Defensa San Carlos.*

1. El Ministerio de Defensa colaborará a través del HGD San Carlos en la prestación de asistencia sanitaria especializada a usuarios del Sis-

tema Sanitario Público de Andalucía en las siguientes áreas, que se detallan en la Cláusula Adicional anexa:

- a) Consultas externas.
- b) Actividad quirúrgica ambulatoria.
- c) Pruebas diagnósticas.

2. Asimismo podrán ser beneficiarios de los servicios del HGD San Carlos incluidos en las áreas de colaboración, los empleados de carácter civil del mismo que sean titulares de la asistencia sanitaria pública de la Junta de Andalucía y así lo soliciten. Estos usuarios, en caso de necesitar alguno de los servicios incluidos en las áreas de colaboración, accederán a ellos por los mismos cauces que el resto de los usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, sin que suponga contraprestación económica en ningún sentido.

*Cuarta. Otras circunstancias de colaboración entre las partes en materia de Asistencia Sanitaria.*

1. Con independencia de la cartera de servicios que figura en la Cláusula Adicional, se hace constar que el HGD San Carlos pone a disposición del Servicio Andaluz de Salud su capacidad asistencial remanente con objeto de poder dar respuesta a necesidades asistenciales que le plantee el Servicio Andaluz de Salud.

2. Este tipo de colaboración, y la que pudiera plantearse por alguna de las partes en materia de asistencia sanitaria, deberán ser acordadas en el seno de la Comisión de Seguimiento, y recogida en la Cláusula Adicional Anual que corresponda o en un Convenio de carácter específico. El acuerdo determinará el alcance y condiciones de la colaboración y las contraprestaciones económicas correspondientes.

*Quinta. Condiciones Generales de la Prestación de la Asistencia Sanitaria por las partes.*

1. La prestación de asistencia sanitaria se realizará por ambas partes, con las especificaciones que figuran en la Cláusula Adicional anexa, en consonancia con lo preceptuado en las disposiciones legales y reglamentarias de aplicación en materia de asistencia sanitaria, derechos y deberes de los pacientes, salud laboral, protección radiológica, seguridad de instalaciones y contra incendios, medio ambiente, y, en general, las que resulten de aplicación durante la vigencia del Convenio. Se hace mención especial a la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica; a la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía; a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal; a la ordenación de prestaciones vigente en cada momento en el Sistema Nacional de Salud y en el Sistema Sanitario Público de Andalucía; al Decreto 209/2001, de 18 de septiembre, por el que se establece la garantía de plazos de respuesta quirúrgica; al Decreto 96/2004, de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

2. La asistencia sanitaria se prestará en consonancia con la filosofía del III Plan de Salud de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, orientado en la oferta de una respuesta Sanitaria Integral, de Calidad y Satisfactoria a las necesidades del ciudadano. En consonancia con ello, el HGD San Carlos, en la ejecución de este Convenio, y sin perjuicio de la autonomía de gestión del Centro, ajustará su funcionamiento a las directrices y normas de carácter general, que dicte la Consejería de Salud, en orden a la efectiva coordinación de los recursos y servicios en el ámbito de la Comunidad Autónoma, la coordinación entre niveles asistenciales, la continuidad de cuidados y la atención integral a los pacientes, así como mantendrá y mejorará su estructura física, los recursos y los dispositivos técnico-sanitarios y hosteleros de que dispone en el momento de la formalización del presente Convenio de Colaboración.

En consonancia con lo anterior, el HGD San Carlos elaborará una memoria anual específica de la actividad asistencial y económica realizada en el ejercicio anterior, en relación con el objeto de este Convenio, además de facilitar la información de naturaleza asistencial, epidemiológica, socio-sanitaria y de cualquier otra índole que precise la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud.

3. Ambas partes se comprometen a facilitar los datos estadísticos en relación con la asistencia sanitaria objeto de este Convenio, que la Consejería de Salud y el Ministerio de Defensa precisen para mejor evaluar y promover la calidad de la atención prestada, así como para permitir el tratamiento estadístico general que tengan establecido.

4. Se cumplirán los postulados éticos sobre buena práctica clínica, investigación, uso racional del medicamento y cualesquiera otras materias relacionadas con la actividad asistencial objeto de este Convenio.

5. La asistencia sanitaria objeto de este Convenio que se preste en el HGD San Carlos no deberá afectar a su normal funcionamiento, ni a su

función logística operativa en el marco de la Defensa Nacional, por lo que se garantizará la eficacia de sus normas de seguridad.

6. El Servicio Andaluz de Salud determinará los pacientes a su cargo que podrán ser atendidos en dicho centro, que serán preferentemente los residentes en poblaciones próximas al mismo, para lo que utilizará el mecanismo y modelo de derivación de pacientes que estime adecuado.

7. La asistencia a beneficiarios de la Sanidad Militar por parte del Servicio Andaluz de Salud se realizará a petición del HGD San Carlos, según se determina en la Cláusula Adicional anexa.

8. Se garantizará por cada parte el aseguramiento de la responsabilidad patrimonial que se pudiera derivar por las acciones u omisiones de naturaleza sanitaria o extrasanitaria del centro, empresas o profesionales que presten servicios en el mismo, cualquiera que sea su régimen de vinculación, sin perjuicio del régimen de responsabilidad penal aplicable a los ilícitos penales y de responsabilidad civil derivada de esta. Ambas partes deberán tener suscrito el correspondiente contrato de seguro, vigente durante el período anual de cada Cláusula Adicional, para dar cobertura a las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad que pudiera corresponder al personal asegurado, por daños corporales o materiales y perjuicios, causados por acción u omisión a terceros en el ejercicio de sus funciones, así como a la responsabilidad solidaria, subsidiaria o directa que pudiera corresponder al Ministerio de Defensa o al Servicio Andaluz de Salud y a la responsabilidad patrimonial exigible a la Administración conforme a lo establecido en la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en lo que respecta a los daños corporales, materiales y perjuicios consecutivos.

9. Entre ambas se facilitarán cuanta información sea necesaria para el cumplimiento de la Ley 53/84, de 26 de diciembre, y demás normas sobre incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

*Sexta. Valoración económica de los servicios y contraprestación entre las partes.*

1. Dado el carácter de colaboración entre Administraciones Públicas del presente Convenio, se tenderá a mantener un equilibrio en los servicios que cada parte presta a la otra, de manera que no resulte gravosa para ninguna Administración.

2. La valoración económica de las actividades que realicen ambas partes se basará en los importes que figuran en el Anexo 1 del Decreto 209/2001, de 18 de septiembre, en el Anexo 1 de la Orden de 25 de septiembre de 2002, sobre procedimiento de pago en aplicación del Decreto citado, y en el Anexo 1 de la Orden de 18 de marzo de 2005, sobre procedimiento de pago en aplicación del Decreto 96/2004, de 9 de marzo. Todo ello con las reducciones establecidas en la Cláusula Adicional para las modalidades de prestación que la contemplan.

En lo no contemplado en las disposiciones citadas se tomarán como referencia los precios públicos de los servicios prestados a pacientes no beneficiarios del Servicio Andaluz de Salud en sus centros, según Orden de la Consejería de Salud de 4 de mayo de 2005 (BOJA núm. 96, de 19-5).

En lo no previsto en las disposiciones anteriores, la Comisión de Seguimiento acordará los importes a aplicar.

3. Las condiciones económicas se actualizarán en cada una de las Cláusulas Adiciones anuales, de conformidad por ambas partes.

4. Con periodicidad trimestral, las partes firmantes elaborarán un informe-resumen de los servicios realizados en cada trimestre con la estructura y contenidos necesarios que posibiliten su comprobación y valoración. Una vez realizadas las verificaciones pertinentes, la Comisión Permanente prevista en la estipulación octava, llevará a cabo la oportuna liquidación cuyo saldo resultante se irá arrastrando cada trimestre hasta proceder a la liquidación definitiva de años completos, tras lo cual elevará a la Comisión de Seguimiento del Convenio fórmulas de abono en términos de prestación de servicios, preferentemente, que eviten efectos gravosos en congruencia con lo prevenido en la estipulación sexta. Si agotadas las vías de compensación anteriormente señaladas procediese efectuar abonos dinerarios, por lo que respecta al Servicio Andaluz de Salud, las correspondientes obligaciones serán asumidas por el Hospital Puerta del Mar de Cádiz con cargo a sus presupuestos de gasto.

5. En consonancia con el apartado 1 de esta estipulación, se establece un límite máximo de gasto anual por parte del Servicio Andaluz de Salud de 2 millones de euros.

6. Todas las cuestiones que afecten al control y fiscalización del mismo deberán ser sometidas al régimen de control aplicable en el ámbito de las administraciones públicas firmantes del presente Convenio.

*Séptima. Condiciones técnicas, asistenciales y económicas: Cláusula Adicional anual.*

1. Las condiciones asistenciales, técnicas, económicas y de otra índole en que se materializa el presente Convenio se determinan en la

Cláusula Adicional anexa. Esta Cláusula se revisará y actualizará con periodicidad anual.

2. La Cláusula adicional anual contemplará los aspectos referidos a la prestación de asistencia sanitaria entre las partes; entre ellos, los siguientes:

- Modalidades de prestación de la asistencia.
- Variaciones sobre la cartera de servicios.
- Programas singulares diferenciables en la actividad y en la financiación.
- Unidades de valoración económica de la prestación de servicios y valoración económica de éstos.
- Modificaciones normativas que pudiera haber sobre condiciones económicas aplicables a la prestación de servicios.
- Cualesquiera otras variables significativas para delimitar las relaciones entre las partes.

3. La Cláusula Adicional anual, en sus variables técnico-asistenciales y económicas, podrá ser modificada o complementada, por acuerdo de las partes, cuando las necesidades asistenciales así lo requieran, aun cuando no se hubiera cumplido el periodo de vigencia previsto.

Octava. *Comisión de seguimiento.*

1. Para el seguimiento del presente Convenio se constituye una Comisión que estará integrada por tres miembros de cada una de las partes:

Por el Servicio Andaluz de Salud:

El Director General de Asistencia Sanitaria o persona en quien delegue.

El Subdirector de Asistencia Especializada-Gestión Sanitaria o persona en quien delegue.

El Director Gerente del Hospital Puerta del Mar de Cádiz o persona en quien delegue.

Por el Ministerio de Defensa:

El Inspector General de Sanidad, o persona en quien delegue.

El General Jefe de la División Asistencial de la Inspección General de Sanidad, o persona en quien delegue.

El Director del Hospital General de la Defensa San Carlos o persona en quien delegue.

2. Presidirán la Comisión de Seguimiento, alternativamente por periodos anuales, el Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud y el Inspector General de Sanidad de la Defensa, o las personas en quien ambos deleguen. La parte en representación del Ministerio de Defensa ejercerá la presidencia el primer año.

3. Funcionamiento de la Comisión de Seguimiento: La Comisión se reunirá al menos una vez al año, durante el segundo trimestre del año y cuando resulte necesario a instancia de cualquiera de las partes, con objeto de velar por la correcta aplicación de este Convenio y resolver las cuestiones que se le planteen en relación con él.

En función de los asuntos a tratar, se podrán incorporar a la Comisión, sin derecho a voto, los asesores técnicos que se consideren oportunos, teniendo en cuenta la naturaleza de las competencias atribuidas a dicha Comisión.

En lo no previsto en este Convenio se estará a lo dispuesto para los órganos colegiados en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

4. Cometidos de la Comisión: Precisar las normas de funcionamiento que resulten necesarias para la ejecución del Convenio y concretar los procedimientos de coordinación y administrativos para su desarrollo.

Proponer las modificaciones del Convenio para adecuarlo a las nuevas circunstancias de la asistencia sanitaria.

Proponer las tarifas de aquellos procedimientos que no estén valorados o las de aquellos que resulte necesario modificar.

Elaborar y proponer las sucesivas Cláusulas Adicionales anuales, con una antelación mínima de dos meses al vencimiento de la vigente.

Interpretar y resolver, en el marco de este Convenio, cuantas cuestiones le eleve la Comisión Permanente.

Velar por el equilibrio en las prestaciones mutuas de las partes, a fin de que el desarrollo del Convenio no resulte gravoso para ninguna de las Administraciones partícipes.

5. Comisión Permanente: Para el mejor cumplimiento del cometido de la Comisión de Seguimiento, se crea una Subcomisión que se constituye en Comisión Permanente de aquélla, formada por cuatro miembros, dos en representación de cada una de las partes:

Por parte del Servicio Andaluz de Salud.

El Subdirector de Asistencia Especializada-Gestión Sanitaria o persona en quien delegue.

El Director Gerente del Hospital Puerta del Mar o persona en quien delegue.

Por el Ministerio de Defensa formarán parte de la Comisión:

El Director del HGD San Carlos o persona en quien delegue.

El Subdirector del HGD San Carlos o persona en quien delegue.

La presidencia de la Comisión Permanente corresponderá a la parte que no ostente la presidencia de la de Seguimiento.

La Comisión Permanente se reunirá trimestralmente o con la periodicidad que las circunstancias aconsejen, y al menos cuatro veces al año, en la primera quincena de los meses de febrero, mayo, septiembre y diciembre.

Los acuerdos se tomarán de común acuerdo entre los miembros. De forma supletoria, se estará, en las cuestiones relativas a deliberaciones, acuerdos y funcionamiento de la Comisión Permanente, a lo dispuesto para los Órganos Colegiados en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo Común.

De los acuerdos adoptados se dará traslado para su aprobación o ratificación a la Comisión de Seguimiento.

El cometido fundamental de la Comisión Permanente será la coordinación y asesoramiento en relación con las materias objeto de este Convenio y en particular:

Adecuación de la cartera de servicios a necesidades.

Determinación del alcance de las prestaciones.

Proponer los precios que no estén previstos en la normativa vigente.

Decisión operativa sobre casos singulares.

Preparación de las reuniones de la Comisión de Seguimiento.

Velar por el equilibrio en las prestaciones mutuas de las partes, a fin de que el desarrollo del Convenio no resulte gravoso para ninguna de las Administraciones partícipes.

Cuantas otras funciones le sean encomendadas por la Comisión de Seguimiento.

Novena. *Efectos y duración.*

1. El presente Convenio surtirá efectos desde el día de suscripción, y mantendrá su vigencia durante dos años, prorrogables por periodos de igual o inferior duración, con una duración máxima de diez años, salvo denuncia expresa de alguna de las Administraciones intervinientes con una antelación mínima de tres meses a su fecha de expiración.

2. El presente Convenio podrá ser modificado mientras permanezca vigente, por razones de interés público y mediante acuerdo expreso de las partes.

Décima. *Causas de resolución.*—Serán causas de resolución de este Convenio:

El incumplimiento de sus obligaciones por alguna de las partes.

El mutuo acuerdo.

La imposibilidad sobrevenida de cumplir el objeto del Convenio por cualquiera de las partes.

La denuncia establecida de acuerdo con las condiciones de la estipulación novena.

Cuando se produzca cualquiera de estas causas, la Administración que pretenda la resolución del Convenio deberá notificarlo a la otra parte con un mínimo de tres meses de antelación.

Undécima. *Interpretación.*—Este Convenio tiene carácter jurídico administrativo, y para resolver las dudas y lagunas que pudieran suscitarse en su aplicación, se estará a los principios del Derecho Administrativo y en particular, a los de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3.2 de ésta, así como, en defecto de los anteriores, a los generales del Derecho Común.

Las discrepancias que pudieran surgir en la interpretación de este Convenio, se someterán a la Comisión de Seguimiento establecida en la estipulación novena y en última instancia serán elevadas a las partes que suscriben el Convenio, para la decisión que proceda, todo ello sin perjuicio de poder interponer los recursos que se estimen oportunos, ante la jurisdicción de lo Contencioso-administrativo.

Duodécima. *Estipulación final.*—El presente Convenio se adaptará a las normas y disposiciones de desarrollo de la Ley General de Sanidad, y de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y a cuantas normas y disposiciones puedan afectar a la naturaleza y capacidad de las partes contratantes.

Los representantes de la Administración del Estado, a través del Ministerio de Defensa y de la Administración de la Comunidad de Andalucía acuerdan dar su conformidad al presente Convenio con arreglo y sujeción a las Estipulaciones establecidas en el mismo.

Y en prueba de conformidad firman el presente documento, por duplicado, y a un solo efecto, en el lugar y fecha anteriormente indicados.

El Subsecretario de Defensa, Justo Zambrana Pineda.-La Consejera de Salud de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero Cuadrado.-El Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud, Juan Carlos Castro Álvarez.

**Cláusula adicional primera, para el periodo de doce meses, al Convenio de colaboración en materia sanitaria entre el Ministerio de Defensa y la Junta de Andalucía**

En San Fernando, a 19 de julio de 2005.

REUNIDOS

De una parte: El Excmo. Sr. D. Justo Zambrana Pineda, Subsecretario de Defensa, nombrado por Real Decreto 608/2004, de 19 de abril, en representación del Ministerio de Defensa y por delegación de firma expresa del Ministro para este acto, en uso de las atribuciones de su cargo, y de acuerdo con lo previsto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

De otra: La Excmo. Sra. Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud de la Junta de Andalucía, en el ejercicio de las competencias que le vienen atribuidas por el artículo 62 de la ley de salud de Andalucía y el artículo 39 de la ley 6/1983, de 21 de julio, del gobierno y Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

y el Ilmo. Sr. D. Juan Carlos Castro Álvarez, Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud en el ejercicio de las competencias que le vienen atribuidas por el artículo 69 de la Ley de Salud de Andalucía

Las partes se reconocen mutua capacidad para suscribir la presente cláusula y al efecto

EXPONEN

Que el Convenio General de Colaboración suscrito, con la misma fecha, entre el Ministerio de Defensa y la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud de la Junta de Andalucía, prevé en su Estipulación séptima el establecimiento de una Cláusula Adicional anual en la que se determinarán las variables técnicas, asistenciales, económicas y de cualquier otra índole en las que habrá de materializarse dicho convenio para el correspondiente periodo.

Por ello las partes formalizan la presente Cláusula Adicional Primera, para el periodo de doce meses desde su entrada en vigor, de acuerdo con las siguientes

ESTIPULACIONES

Primera. *Objeto.*-El objeto de la presente cláusula adicional es la regulación para el periodo de doce meses desde su entrada en vigor, de la prestación de asistencia sanitaria a los usuarios del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Andalucía por el Hospital General de la Defensa San Carlos de San Fernando, Cádiz, (en adelante, HGD San Carlos) y la prestación de asistencia sanitaria a los beneficiarios dependientes de la Sanidad Militar por los centros del Servicio Andaluz de Salud, con la extensión y condiciones que más adelante se especifican, así como la contraprestación económica que se genere por la prestación de estos servicios.

Segunda. *Modalidades de prestación de servicios.*

1. Las modalidades de prestación de servicios por parte del Servicio Andaluz de Salud a los titulares y beneficiarios de la sanidad militar, serán:

- a) Procedimientos diagnósticos o terapéuticos, tanto de forma ambulatoria como hospitalaria.
- b) Atención a los procesos medico-quirúrgicos de forma programada y/o urgente.

No se incluyen: la prestación farmacéutica a través de recetas médicas y en régimen ambulatorio; la prestación ortoprotésica incluida en el Catálogo General de Ortoprotésica de la Junta de Andalucía; la prestación de transporte sanitario, salvo el urgente; las terapias respiratorias domiciliarias; la nutrición enteral domiciliaria y los dietoterápicos complejos.

2. Las modalidades de prestación de servicios por del HGD San Carlos serán:

- a) Consultas externas de asistencia especializada en estas modalidades:

- a.1 Prestación de asistencia ambulatoria (primeras consultas y sucesivas) mediante la utilización de las instalaciones del área de consultas externas por personal facultativo del Servicio Andaluz de Salud. En este supuesto el HGD San Carlos aportará el personal no facultativo. Esta modalidad se prestará en todo caso en un porcentaje de actividad mayor a la ofertada según las modalidades de los apartados a.2 y a.3 siguientes.

- a.2 Prestación de asistencia ambulatoria (primeras consultas y sucesivas) mediante la utilización de las instalaciones del área de consultas externas por personal facultativo y no facultativo perteneciente al Servicio Andaluz de Salud.

- a.3 Prestación de asistencia ambulatoria (primeras consultas y sucesivas) por el personal facultativo y no facultativo perteneciente al Hospital de San Carlos.

b) Actividad quirúrgica ambulatoria. Modalidades:

- b.1 Realización de intervenciones de cirugía mayor ambulatoria (CMA, en adelante) y cirugía menor ambulatoria mediante la utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por personal facultativo perteneciente al Servicio Andaluz de Salud. El HGD San Carlos aportará el personal no facultativo. Esta modalidad se prestará en todo caso en un porcentaje de actividad mayor a la ofertada según la de los apartados b.2 y b.3 que siguen.

- b.2 Realización de intervenciones de CMA y cirugía menor ambulatoria mediante la utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por personal facultativo y no facultativo del Servicio Andaluz de Salud.

- b.3 Realización de intervenciones de CMA y cirugía menor ambulatoria por personal facultativo y no facultativo del HGD San Carlos.

- c) Pruebas diagnósticas: Realización de procedimientos diagnósticos por parte del HGD San Carlos a petición de los facultativos del Servicio Andaluz de Salud.

También podrán realizarse procedimientos diagnósticos, además de los básicos, derivados a la actividad del apartado a.3, dentro de los estándares del Servicio Andaluz de Salud.

En todos los casos el HGD San Carlos aportará los medios materiales, desde las instalaciones hasta los productos sanitarios y medicamentos necesarios para la correcta asistencia a los pacientes.

En los supuestos a.3 y b.3 no se incluyen: La prestación farmacéutica a través de recetas médicas y en régimen ambulatorio; la prestación ortoprotésica incluida en el Catálogo General de Ortoprotésica de la Junta de Andalucía; la prestación de transporte sanitario, salvo el urgente; las terapias respiratorias domiciliarias; la nutrición enteral domiciliaria y los dietoterápicos complejos.

La definición y alcance de cada uno de estos términos se define en el Anexo I.

Podrán acordarse por la Comisión de Seguimiento variantes, con su valoración económica, de las modalidades antes descritas.

Tercera. *Condiciones específicas de la asistencia sanitaria.*

1. La asistencia sanitaria se prestará, tanto por el Servicio Andaluz de Salud como por el HGD San Carlos, previa petición y registro en el modelo o formulario correspondiente.

2. La asistencia sanitaria a prestar a los titulares y beneficiarios de la sanidad militar por el Servicio Andaluz de Salud se realizará a petición del Servicio de Admisión y Calidad del HGD San Carlos, y sólo en caso de emergencias a través de los médicos de la Unidades, Centros y Organismos del Ministerio de Defensa.

3. La oferta asistencial del HGD San Carlos queda determinada por su cartera de servicios que figura en el Anexo II.

4. Las intervenciones quirúrgicas serán realizadas sin superar el plazo de respuesta asistencial que establece el Decreto 209/2001, de 18 de septiembre. Los derechos de una eventual superación de los plazos de garantía fijados al respecto, sólo serán aplicables a las personas incluidas en el apartado 1 del artículo 3 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.

5. La demora para la atención de primeras consultas solicitadas desde Atención Primaria, para la atención a los procesos asistenciales integrados y para la realización de procedimientos diagnósticos no podrá ser superior a la que establece el Decreto 96/2004, de 9 de marzo, siendo aplicable asimismo lo establecido en el apartado anterior respecto de los derechos ante eventuales superaciones de plazos de respuesta.

6. Salvo que por criterios técnico-sanitarios se justifique otro orden de prioridad, los pacientes, en todas las modalidades asistenciales, serán atendidos por riguroso orden cronológico de solicitud de asistencia o indicación de prueba, intervención quirúrgica o tratamiento.

7. Todos los dispositivos asistenciales del HGD San Carlos afectados por el Convenio de Colaboración estarán señalizados convenientemente para su fácil localización. El personal sanitario del Ser-

vicio Andaluz de Salud irá identificado con la imagen corporativa, con la correspondiente acreditación, y se le facilitará el acceso a todas las instalaciones en las que deba desarrollar su actividad asistencial.

#### 8. Régimen de Admisión de los usuarios.

8.1 Para todas las modalidades asistenciales objeto del Convenio el servicio de Admisión será único a los efectos del artículo 16.2 de la Ley General de Sanidad, y será desempeñado tanto por el personal administrativo del HGD San Carlos como por el Servicio Andaluz de Salud, a fin de poder sincronizar manualmente las respectivas agendas: Plan Malta y Sistema Diraya, que por el momento no son inter-operables, a la vez de servir de enlace entre el HGD San Carlos y el Servicio Andaluz de Salud para resolver sobre la marcha las dudas presentadas por los usuarios.

8.2 Los servicios de Admisión solicitarán a los pacientes o, en su caso, a sus representantes legales, la documentación que acredite el derecho a recibir asistencia sanitaria con cargo al Servicio Andaluz de Salud o con cargo a la Sanidad Militar.

8.3 Al igual que los centros del Servicio Andaluz de Salud, el HGD San Carlos dispondrá de hojas de reclamación, queja o sugerencias a disposición del público, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 262/88 de 2 de Agosto, que establece el Libro de Sugerencias y Reclamaciones en la Junta de Andalucía, así como la Orden de 19 de mayo de 1989 sobre instrucciones dictadas en su desarrollo.

8.4 Las partes podrán establecer, en su caso, los procedimientos y normas de acceso que consideren convenientes, en tanto no se modifique el régimen económico y funcional acordado entre ambos.

#### Cuarta. Valoración económica de las prestaciones entre las partes y liquidación.

1. La actividad asistencial del HGD San Carlos será valorada según se establece en el Anexo III.

2. La actividad asistencial del Servicio Andaluz de Salud será valorada de acuerdo con lo establecido en la Estipulación Sexta del Convenio.

3. El Servicio Andaluz de Salud remitirá al HGD San Carlos, en el mes siguiente al trimestre correspondiente, informe-resumen con los datos de los servicios prestados en los siguientes documentos y soporte:

A) Un documento resumen, firmado y sellado, con el valor unitario y el valor total (donde proceda) en el que conste:

Identificación (Centro y período).  
Total de estancias.  
Total de primeras consultas.  
Total de consultas sucesivas.  
Total de actividad quirúrgica ambulatoria.  
Total de procedimientos diagnósticos por tipo.

B) Una relación en soporte papel con el desglose de la asistencia sanitaria prestada, dispuesto en orden alfabético, acompañado de la misma información en soporte magnético estándar, que contenga:

Identificación (Centro y período).  
Número de identificación para la asistencia sanitaria militar.  
Apellidos y nombre del paciente.  
Localidad de residencia.  
Fecha de asistencia.  
Especialidad médica.  
Diagnóstico principal.

Tipo de asistencia prestada (primera consulta, consulta sucesiva, procedimiento quirúrgico, diagnóstico, hospitalización).

Precio unitario del servicio prestado.  
Valor total del servicio prestado.

4. El HGD San Carlos remitirá a la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, en el mes siguiente al trimestre correspondiente, informe-resumen con los datos de los servicios prestados en los siguientes documentos y soporte:

A) Un documento resumen, firmado y sellado, con el valor unitario y el valor total (donde proceda) de:

Identificación (Centro y período).  
Total de primeras consultas.  
Total de consultas sucesivas.  
Total por utilización de módulos de consultas externas.  
Total de actividad quirúrgica ambulatoria (mañana y tarde).  
Total de pruebas diagnósticas por tipo.

Utilización de los módulos de consultas externas con personal del Servicio Andaluz de Salud.

Tipo		Número	Tarifa	Total
A. Con personal no facultativo del HGD San Carlos.	Primeras consultas. Segundas y sucesivas.			
B. Con personal no facultativo (SAS).	Primeras consultas. Segundas y sucesivas.			
Total .....				

Consultas externas con todo el personal del HGD San Carlos.

Tipo	Número	Tarifa	Total
Primeras .....			
Sucesivas .....			
Índice Primeras/sucesivas .....			

Utilización de los quirófanos en horario de tarde con personal facultativo del Servicio Andaluz de Salud.

Tipo	Número	Tarifa	Total
A. Con personal no facultativo del HGD San Carlos.			
B. Con personal no facultativo del (SAS).			
Total .....			

Actividad quirúrgica ambulatoria (Todo el personal del H. S. Carlos).

C.I.E.-9	Proceso	Número	Tarifa	Total	
				Número	€
Total ...					

Pruebas diagnósticas.

Tipo	Número	Tarifa	Total
Total .....			

B) Un listado en soporte papel con el desglose de la asistencia sanitaria prestada, dispuesto en orden alfabético, acompañado de la misma información en soporte magnético estándar, que contenga:

Identificación (Centro y período).  
Número N.U.S.S., T.A.S.S. o en su defecto número de Seguridad Social (para ciudadanos extranjeros, número de pasaporte).  
Apellidos y nombre.  
Localidad de residencia (país para ciudadanos extranjeros).  
Fecha asistencia.  
Especialidad médica.  
Diagnóstico principal.  
Tipo de asistencia prestada (primera consulta, consulta sucesiva, procedimiento quirúrgico).  
Precio unitario del servicio prestado.  
Valor total del servicio prestado.

El Servicio Andaluz de Salud, y el HGD San Carlos podrán acordar las modificaciones que convengan a las partes en cuanto a soporte, plazos y disposición de los datos para la liquidación, conservando la información básica expresada en los apartados anteriores.

Las diferencias económicas que resulten de los servicios realizados por ambas partes se resolverán conforme a lo establecido en la Estipulación Sexta de Convenio General de Colaboración.

Quinta. *Seguro de responsabilidad patrimonial.*—En virtud de lo previsto la Estipulación Quinta del Convenio General de Colaboración, el HGD San Carlos deberá acreditar la constitución de un seguro de responsabilidad patrimonial con tercero que cubra las acciones u omisiones de naturaleza sanitaria o extrasanitaria del centro y las de los profesionales que prestan servicios en el mismo con una cobertura no inferior a 300.506,05 Euros por víctima y 601.012,11 Euros por siniestro.

Sexta. *Información a efectos estadísticos.*—El HGD San Carlos remitirá al Servicio Andaluz de Salud la información sobre actividad asistencial correspondiente a los sistemas de información Hospitalarios que actualmente se encuentran en funcionamiento, así como la información sobre demoras asistenciales, en el formato y plazos que se determine.

Séptima. *Vigencia e interpretación.*—La vigencia de la presente Cláusula Adicional al Convenio General será de doce meses desde el día de su suscripción.

Las controversias que puedan suscitarse en la ejecución de la presente Cláusula adicional serán resueltas según lo establecido en el Convenio General de Colaboración del que forma parte, sin perjuicio de los recursos que procedan ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

En prueba de conformidad, se firma el presente documento, en duplicado ejemplar, en el lugar y fecha arriba indicados

El Subsecretario de Defensa, Justo Zambrana Pineda.—La Consejera de Salud de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero Cuadrado.—El Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud, Juan Carlos Castro Álvarez.

## ANEXO I

### Modalidades de prestación de servicios

#### 1. Consultas externas:

a) Son los actos médicos realizados de forma ambulatoria, en un local de consultas externas del hospital, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, con base en la anamnesis y exploración física.

No se contabilizarán como consultas:

Las realizadas por el personal de enfermería.

La realización de pruebas diagnósticas complementarias ni del informe correspondiente.

La extracción de muestras.

Los meros actos de cumplimentación de documentos clínicos o administrativos como los de petición de pruebas complementarias, derivación de pacientes, y similares.

Se contabilizarán, a efectos de compensación económica, sólo las consultas efectivamente realizadas.

b) Primeras consultas de asistencia especializada: aquellas consultas programadas y en régimen ambulatorio que sean solicitadas por un médico de Atención Primaria para un facultativo especialista y no tengan la consideración de revisiones.

c) Segundas Consultas o Sucesivas: Son todas aquellas que deriven de una primera consulta y todas las que se generen como revisión o seguimiento de un proceso o consulta anterior (las que no tengan la consideración de primera consulta).

En cada una de las consultas se consideraran comprendidas la realización de las exploraciones complementarias básica (analítica, ECG y Radiología simple).

En la modalidad de prestación de consultas externas a.3 de la Estipulación segunda, la relación global entre primeras y sucesivas será de 1 a 2.

Esta actividad podrá realizarse en estas modalidades:

1. Prestación de asistencia sanitaria mediante la utilización de las instalaciones del área de consultas externas por personal facultativo perteneciente al Servicio Andaluz de Salud. El Hospital de San Carlos aporta el personal no facultativo.

2. Prestación de asistencia sanitaria mediante la utilización de las instalaciones del área de consultas externas por personal facultativo y no facultativo del Servicio Andaluz de Salud.

3. Prestación de asistencia sanitaria por el personal facultativo y no facultativo perteneciente al Hospital de San Carlos.

2. Actividad quirúrgica ambulatoria: Son los actos quirúrgicos realizados en un quirófano, sin ingreso en cama del área de hospitalización preni postquirúrgico.

En el precio de los procedimientos quirúrgicos se incluye el conjunto de prestaciones que requiera el paciente desde su admisión en el centro hasta su alta por la patología atendida, y en concreto:

Las pruebas diagnósticas y terapéuticas básicas que sea preciso realizar al paciente con anterioridad y/o posterioridad al procedimiento que vaya a ser sometido, incluido, en su caso, el estudio preoperatorio (consulta pre-anestésica, ECG, Rx. tórax, analítica y estudio de coagulación).

La atención derivada de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso, tanto en la fase preparatoria como en la intervención quirúrgica propiamente dicha y en el postoperatorio.

Las reintervenciones quirúrgicas necesarias que haya de realizarse al paciente, siempre que estén relacionadas con el proceso que motivó su intervención.

El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso, así como la sangre y hemoderivados.

Las curas.

La alimentación que pueda requerir.

La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario, de acuerdo con la modalidad de prestación.

La utilización de quirófano y medios humanos y materiales para la anestesia.

El material fungible necesario.

Las consultas postoperatorias de revisión que sean necesarias, debiendo realizarse al menos una consulta en cada uno de los procedimientos.

Esta actividad podrá realizarse en estas modalidades:

1. Realización de intervenciones quirúrgicas mediante la utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por personal facultativo perteneciente al Servicio Andaluz de Salud. El HGD San Carlos aporta el personal no facultativo.

2. Realización de intervenciones quirúrgicas mediante la utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por personal facultativo y no facultativo del Servicio Andaluz de Salud.

3. Realización de intervenciones quirúrgicas por personal facultativo y no facultativo perteneciente al HGD San Carlos. En este caso siempre debe haber una petición por parte del Servicio Andaluz de Salud.

3. Pruebas diagnósticas: Se consideran los servicios especiales ambulatorios incluidos bajo tal epígrafe en el Anexo III. Serán objeto de liquidación independiente siempre que sean solicitados como tales servicios por los especialistas y facultativos del Servicio Andaluz de Salud y no estén incluidos en otras modalidades asistenciales.

4. Actualización de datos en materia de personal: Ambas partes se comprometen a mantener actualizados los datos de personal a efectos del cumplimiento de la normativa en materia de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

## ANEXO II

### Cartera de servicios del Hospital de la Defensa

La cartera de servicios representa la oferta estable de Servicios que presenta el HGD San Carlos con sus medios propios o mediante un contrato de servicios profesionales estable. La existencia de acuerdos de colaboración con otros Centros para la prestación de determinados servicios no se incluirá en la Cartera de Servicios estable del Centro. Cuando haya una modificación a lo largo del año que implique la incorporación de una especialidad o prestación nueva se comunicará oportunamente por si procede su inclusión en la Cláusula Adicional.

La existencia de oferta de una determinada especialidad o prestación implica la existencia de personal facultativo especializado correspondiente capacitado para la realización de esa prestación y el equipamiento y tecnología correspondiente. No implica necesariamente la existencia de una estructura jerárquica diferenciada.

Los servicios de las diferentes especialidades pueden prestarse en estas modalidades en el ámbito de este Convenio de Colaboración:

1. En régimen de Consulta externa: existencia de consulta externa especializada, bien por el personal propio o por personal ligado mediante contrato de servicios profesionales, con los medios de apoyo necesarios a tal fin.

2. Procedimientos diagnósticos y quirúrgicos en régimen ambulatorio (sin ingreso del paciente): existencia de equipamiento y actividad en procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios. Incluye la cirugía mayor ambulatoria (CMA), la cirugía menor ambulatoria, y pruebas diagnósticas.

Alcance y características de la colaboración.

Las Áreas de colaboración asistencial serán las siguientes:

A) Consultas externas:

La colaboración se cifra en una previsión anual de un total de 35.544 consultas a realizar en los siguientes Servicios:

Cardiología.  
Cirugía Gral. y Digestiva.  
Dermatología.  
Neurología.  
Oftalmología.  
O.R.L.  
Preanestesia.  
Traumatología.  
Urología.

Distribución (orientativa):

Especialidad	Primeras	Revisiones	Total	Observaciones
Dermatología.	2.501	1.187	3.688	Con sala de curas, test sensibilidad.
Oftalmología.	3.872	4.553	8.424	Equipada con Lámpara de Hendidura, Oftalmoscopio, Auto refractómetro, Opto tipo, Im-pedaciometría.
O.R.L.	2.203	1.350	3.553	Equipada con Otoscopio, Microscopio aspirador, Laringoscopio, Rinoscopio.
Cirugía Gral. y Digestiva.	1.101	366	1.476	Con Sala de curas.
Traumatología.	5.663	3.483	9.145	Con sala de yesos adyacente completamente equipada (motor, tijeras, etc.), Podoscopio, Negatescopio de columna y de 3 unidades.
Preanestesia.	1.847	964	2.811	
Urología.	1.582	1.719	3.247	Ecografía.
Neurología.	219	162	381	Con sala de curas.
Cardiología.	1.097	1.729	2.826	Equipada con ECG, Ecocardiograma, Ergometría, Holter.
Total . . . . .	20.031	15.513	35.544	

En Observaciones se detalla el equipamiento que debe estar incluida en las distintas consultas:

B) Actividad de cirugía mayor ambulatoria (CMA) (orientativa):

Servicios	Int. Anuales
Traumatología.....	288
Oftalmología.....	270
Urología.....	86
C. Gral. y Digestiva	267
O.R.L.....	166
Total . . . . .	1.077

La relación de procedimientos que aparece a continuación podrá variar, manteniendo el número total por servicio, e incluyendo otros procedimientos.

### Cirugía general y digestiva

#### Procedimiento

51.23 Colectectomía laparoscópica.  
49.43 Cauterización de hemorroides.  
49.12 Fistulectomía anal.  
53.7 Reparación de hernia diafragmática, acceso abdominal.  
49.46 Excisión de hemorroides.  
86.21 Excisión de quiste o seno pilonidal.  
53.05 Reparación de hernia inguinal con injerto o prótesis, N.E.O.M.  
85.34 Otra mastectomía subcutánea unilateral.  
85.21 Excisión local de lesión de mama.  
85.12 Biopsia abierta de mama.  
53.10 Reparación bilateral de hernia inguinal, N.E.O.M.

53.29 Otra herniorrafia unilateral.  
53.49 Otra herniorrafia umbilical.

### O.R.L.

#### Procedimiento

28.3 Amigdelectomía con adenoidectomía.  
19.4 Miringoplastia.  
20.01 Miringotomía con inserción de tubo.  
20.09 Otra miringotomía.  
21.61 Turbinectomía por diatermia o criocirugía.  
28.2 Amigdelectomía sin adenoidectomía.  
28.4 Extirpación resto amigdalino.  
28.6 Adenoidectomía sin amigdalectomía.  
30.09 Otra extirpación o destrucción de lesión o tejido de laringe.  
21.88 Otra septoplastia.

### Oftalmología

#### Procedimiento

14.49 Otra indentación escleral.  
15.4 Otras oper.s/dos o más muscul. extraoculares, uno o ambos ojos.  
15.22 Procedimiento de acortamiento sobre un músculo extraocular.  
15.21 Procedimiento de alargamiento sobre un musculo extraocular.  
13.71 Ins. Prótesis Crist. Intraoc. Momento extrac. Catarata una etapa.  
13.59 Otra extracción extracapsular de cristalino.  
14.74 Otra vitrectomía mecánica.  
09.81 Dacriocistorinostomía (dcr).  
08.70 Reconstrucción de párpado, N.E.O.M.  
13.41 Facoemulsificación y aspiración de catarata.  
13.72 Inserción secundaria de prótesis de cristalino intraocular.

### Urología

#### Procedimiento

49.52 Esfinterotomía anal posterior.  
57.33 Biopsia transuretral cerrada de vejiga.  
57.49 Otra exc. o destruc. transuretral de lesión o tej. de vejiga.  
58.5 Liberación de estenosis uretral.  
59.8 Cateterismo uretral.  
60.11 Biopsia cerrada (por aguja) (percutánea) de próstata.  
63.73 Vasectomía.  
64.0 Circuncisión.  
57.17 Cistostomía percutánea.

### Traumatología

#### Procedimiento

83.91 Lisis de adhesiones de músculo, tendón, fascia y bolsa sinov.  
80.6 Excisión de cartilago semilunar de rodilla.  
82.21 Excisión de lesión de vaina de tendón de mano.  
82.31 Bursectomía de mano.  
82.35 Otra fasciectomía de mano.  
82.39 Otra excisión de tejido blando de mano.  
80.26 Artroscopia de rodilla.  
83.5 Bursectomía.  
78.61 Extra. Disp. Int. de Escap. Clav. y tórax (costillas y esternón).  
83.31 Excisión de lesión de vaina de tendón.  
80.21 Artroscopia de hombro.  
78.69 Extra. Disp. Int. de otro hueso.  
78.68 Extra. Disp. Int. de tarsianos y metatarsianos.  
78.67 Extra. Disp. Sint. de tibia y peroné.  
78.65 Extra. Disp. Int. de fémur.  
78.60 Extra. Disp. Int. Sitio no especificado.  
77.59 Otra bunionelectomía.  
77.57 Reparación de dedo del pie en garra.  
77.56 Reparación de dedo del pie en martillo.

- 77.54 Excisión de hallux-valgus.  
78.66 Extra. Disp. Int. de rötula.

Pruebas diagnósticas:

Servicios	Prueba	Anual
Diag. Imagen .....	Ecografías.....	1.375
Cardiología.....	Ecocardiografía .....	2.120
	Ergometría .....	707
	Holter.....	283
Diag. Imagen .....	Radiología simple (exploraciones básicas).....	12.503
	TAC.....	2.000
Total .....		18.988

### ANEXO III

#### Valoración (precios unitarios) de la asistencia prestada por el HGD San Carlos

1. Consultas externas realizadas por personal perteneciente al HGD San Carlos:

Consultas	Precio unitario de referencia – Euros
Primeras .....	68,70
Sucesivas .....	34,35

2. Utilización de las instalaciones del Área de Consultas Externas por personal perteneciente al Servicio Andaluz de Salud:

A) Utilización por personal facultativo: el 40% del precio unitario de los precios de referencia.

B) Utilización por personal facultativo y no facultativo: el 25% del precio unitario de los precios de referencia.

Consultas	40% del precio de referencia – Euros	25% del precio de referencia – Euros
Primeras .....	27,48	17,18
Sucesivas .....	13,74	8,59

3. Actividad quirúrgica ambulatoria (Consultar tabla de precios unitarios de referencia de los procedimientos quirúrgicos).

Precio de referencia: El precio de referencia está establecido para la situación en la que la intervención es realizada por personal perteneciente al H. de San Carlos.

4. Utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por personal perteneciente al Servicio Andaluz de Salud, con el siguiente listado de precios:

A) Utilización por personal facultativo: el 75% del precio unitario de los precios de referencia.

B) Utilización tanto por personal facultativo y no facultativo: el 50% del precio unitario de los precios de referencia.

#### Precios unitarios de referencia de los procedimientos quirúrgicos

##### Cirugía General y Digestiva

Procedimientos CIE 9-MC	Precio referencia – Euros	Opción A (75%)	Opción B (50%)
51.23 Colectomía laparoscópica .....	1.023,39	767,54	511,70
49.43 Cauterización de hemorroides .....	643,08	482,31	321,54

Procedimientos CIE 9-MC	Precio referencia – Euros	Opción A (75%)	Opción B (50%)
49.12 Fistulectomía anal .....	479,01	359,26	239,51
53.7 Reparación de hernia diafragmática, acceso abdominal.....	1.648,53	1.236,40	824,27
49.46 Excisión de hemorroides ...	643,08	482,31	321,54
86.21 Excisión de quiste o seno pilonidal .....	499,46	374,60	249,73
53.05 Reparación de hernia inguinal con injerto o prótesis, N.E.O.M .....	862,09	646,57	431,05
85.21 Excisión local de lesión de mama .....	499,46	374,60	249,73
85.12 Biopsia abierta de mama .....	499,46	374,60	249,73
53.10 Reparación bilateral de hernia inguinal, N. E. O. M.....	862,09	646,57	431,05
53.29 Otra herniorrafia unilateral.....	688,56	516,42	344,28
53.49 Otra herniorrafia umbilical.....	688,56	516,42	344,28

##### O.R.L.

Procedimientos CIE 9-MC	Precio referencia – Euros	Opción A (75%)	Opción B (50%)
28.3 Amigdalectomía con adenoidectomía .....	374,87	281,15	187,44
19.4 Miringoplastia .....	688,56	516,42	344,28
20.01 Miringotomía con inserción de tubo .....	374,87	281,15	187,44
20.09 Otra miringotomía .....	374,87	281,15	187,44
21.61 Turbinectomía por diatermia o criocirugía .....	467,50	350,63	233,75
28.2 Amigdalectomía sin adenoidectomía .....	374,87	281,15	187,44
28.4 Extirpación resto amigdalino. . .	374,87	281,15	187,44
28.6 Adenoidectomía sin amigdalectomía .....	374,87	281,15	187,44
30.09 Otra extirpación o destrucción de lesión o tejido de laringe . . .	1.262,31	946,73	631,16
21.88 Otra septoplastia .....	467,50	350,63	233,75

##### Oftalmología

Procedimientos CIE 9-MC	Precio referencia – Euros	Opción A (75%)	Opción B (50%)
14.49 Otra indentación escleral .....	661,11	495,83	330,56
15.4 Otras oper.s/dos o más muscul. Extraoculares, uno o ambos ojos .....	697,00	522,75	348,50
15.22 Procedimiento de acortamiento sobre un músculo extraocular .....	697,00	522,75	348,50
15.21 Procedimiento de alargamiento sobre un músculo extraocular .....	697,00	522,75	348,50
13.71 Ins.Prótesis crist. Intraoc. Momento extrac. Catarata una etapa .....	661,11	495,83	330,56
13.59 Otra extracción extracapsular de cristalino .....	661,11	495,83	330,56
14.74 Otra vitrectomía mecánica ...	661,11	495,83	330,56
09.81 Dacriocistorinostomía (DCR).	374,87	281,15	187,44
08.70 Reconstrucción de párpado, N. E. O. M .....	298,35	223,76	149,18
13.41 Facoemulsificación y aspiración de catarata .....	661,11	495,83	330,56
13.72 Inserción secundaria de prótesis de cristalino intraocular . .	661,11	495,83	330,56

## Precios unitarios de referencia de los procedimientos quirúrgicos

## Urología

Procedimientos CIE 9-MC	Precio referencia Euros	Opción A (75%)	Opción B (50%)
49.52 Esfinterotomía anal posterior.	479,01	359,25	239,51
57.33 Biopsia transureteral cerrada de vejiga .....	725,74	544,30	362,87
57.49 Otra exc. o destruc. transuretral de lesión o tej. de vejiga.	725,74	544,30	362,87
58.5 Liberación de estenosis uretral .....	743,51	557,63	371,76
59.8 Cateterismo ureteral .....	439,69	329,76	219,85
60.11 Biopsia cerrada (por aguja) (percutánea) de próstata .....	265,99	199,49	133,00
63.73 Vasectomía .....	270,46	202,84	135,23
60.0 Circuncisión .....	270,46	202,84	135,23
57.17 Cistostomía percutánea.....	365,42	274,06	182,71

## Traumatología

Procedimientos CIE 9-MC	Precio referencia Euros	Opción A (75%)	Opción B (50%)
83.91 Lisis de adhesiones de músculo, tendón, fascia y bolsa sinov...	775,01	581,25	387,51
80.6 Excisión de cartílago similitar de rodilla .....	840,38	630,28	420,19
82.21 Excisión de lesión de vaina de tendón de mano .....	297,50	223,13	148,75
82.31 Bursectomía de mano .....	297,50	223,13	148,75
82.35 Otra fasciectomía de mano ..	297,50	223,13	148,75
82.39 Otra excisión de tejido blando de mano .....	297,50	223,13	148,75
80.26 Artroscopia de rodilla .....	616,74	462,56	308,37
83.5 Bursectomía .....	523,08	392,31	261,54
78.61 Extra. Disp. Int. de Escap. Clav. y tórax (costillas y esternón) .....	664,70	498,52	332,35
83.31 Excisión de lesión de vaina de tendón .....	297,50	223,12	148,75
80.21 Artroscopia de hombro.....	616,74	462,55	308,37
78.69 Extra. Disp. Int. de otro hueso.....	664,70	498,52	332,35
78.68 Extra. Disp. Int. de tarsianos y metatarsianos.....	664,70	498,52	332,35
78.67 Extra. Disp. Sint. de tibia y peroné .....	664,70	498,52	332,35
78.65 Extra. Disp. Int. de fémur .....	664,70	498,52	332,35
78.60 Extra. Disp. Int. Sitio no especificado .....	664,70	498,52	332,35
77.59 Otra bunionectomía .....	688,56	516,42	344,28
77.57 Reparación de dedo del pie en garra .....	499,47	374,60	249,74
77.56 Reparación de dedo del pie en martillo .....	499,47	374,60	249,74
77.54 Excisión de hallux-valgus.....	688,56	516,42	344,28
78.66 Extra. Disp. Int. de rótula.....	664,70	498,52	332,35

## 5. Pruebas diagnósticas:

Servicios	Prueba	Precio Euros
Cardiología .....	Ecocardiografía .....	80,53
	Ergometría (ECG de esfuerzo). Holter .....	90,53 47,57
Diag. por la imagen.....	Radiología simple .....	17,88
	Ecografías.....	35,76
	TAC.....	84,93

MINISTERIO DE TRABAJO  
Y ASUNTOS SOCIALES

**14364** RESOLUCIÓN de 2 de agosto de 2005, de la Dirección General de Trabajo, por la que se dispone la inscripción en el registro y publicación del Convenio colectivo de la empresa Novara Planifica, S. L.

Visto el texto del Convenio Colectivo de la empresa Novara Planifica, S. L. (Código de Convenio n.º 9015572), que fue suscrito con fecha 12 de mayo de 2005, de una parte por los designados por la Dirección de la empresa en representación de la misma y de otra por el Delegado de personal en representación de los trabajadores, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 90, apartados 2 y 3, del Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores y en el Real Decreto 1040/1981, de 22 de mayo, sobre registro y depósito de Convenios Colectivos de trabajo,

Esta Dirección General de Trabajo resuelve:

Primero.—Ordenar la inscripción del citado Convenio Colectivo en el correspondiente Registro de este Centro Directivo, con notificación a la Comisión Negociadora.

Segundo.—Disponer su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

Madrid, 2 de agosto de 2005.—El Director General, Esteban Rodríguez Vera.

CONVENIO COLECTIVO PARA LA EMPRESA  
«NOVARA PLANIFICA, S. L.»

## CAPÍTULO I

## Disposiciones generales

Artículo 1. *Ámbito territorial.*

El presente Convenio Colectivo establece las bases para las relaciones laborales entre la empresa «NOVARA PLANIFICA, S. L.» [En adelante, Novara] y sus trabajadores, siendo de aplicación en todos sus centros y lugares de trabajo repartidos por todo el territorio nacional.

Artículo 2. *Ámbito funcional.*

La empresa Novara y sus trabajadores están dedicados conjuntamente a prestar servicios de actividades dentro del marketing operacional y ventas, entendiéndose incluidas expresamente, las siguientes ramas de actividad:

Actividad promocional de productos o servicios en cualquier forma y etapa de su desarrollo de la acción o campaña.

Manipulación de mercancías y mantenimiento de puntos de venta.

Actividades en ferias, congresos y evento en cualquiera de sus manifestaciones.

Información y auditoría en el punto de venta o punto de actividad promocional. (consistente en la verificación de la calidad o cantidad de productos o servicios dispensados por la empresa a terceros así como al control periódico o no, de los precios, productos o promociones de una compañía en sus canales de distribución.)

Gestión de material de publicidad en lugar de venta (entendiendo por tal, toda la actividad que realiza un tercero para que una empresa industrial o de servicio pueda colocar físicamente, bajo cualquiera de los medios disponibles, en los puntos de distribución donde se comercializan sus productos o servicios el material publicitario y promocional que considere necesario para cumplir con sus objetivos de marketing.)

Fuerzas de venta y apoyo a estas, constituidas por equipos humanos de trabajo que desarrollan actividades de promoción, apoyo y/o venta de productos o servicios generalmente con carácter itinerante.

Organización de eventos como conferencias, fiestas, reuniones de trabajo, presentaciones, etc.

Las actividades mencionadas son a modo enunciativo y no exclusivo, pudiéndose añadir actividades de toda clase de servicios a clientes externos incluidos en su objeto social.

De esta forma la regulación contenida en el presente Convenio Colectivo, excluye expresamente lo pactado en cualquier otro que pueda incluir en su ámbito de aplicación alguna de las actividades incluidas en éste.